



Att arbeta med Kognitiv beteendeterapi

To work with Cognitive behaviour therapy

Christina Albertsson

Camilla Karlsson

Handledare Margareta Ljung

C- uppsats, 10 poäng

Socialpedagogiska programmet

Institutionen för individ och samhälle/Högskolan Väst

Vårterminen 2006

SAMMANFATTNING

KBT, Kognitiv beteendeterapi är en metod som i dagens samhälle förespråkas av många om man vill uppnå ett snabbt behandlingsresultat. Syftet med vår studie är *att beskriva verksamheten på en LVU- institution samt att undersöka hur personalen upplever att det är att arbeta med KBT*. Våra frågeställningarna var:

Hur kan man använda KBT praktiskt på en LVU-institution? Vilka faktorer i metoden anser personalen underlättar samt försvårar deras arbete? Vilka känslor väcks hos personalen? Vår studie är genomförd på en institution med flickor placerade enligt LVU. Detta är en kvalitativ studie med enskilda intervjuer för att få fram personliga åsikter av personalen. I studien har vi utgått från ett socialpedagogiskt perspektiv.

Vi har gått igenom grunderna i KBT och även beskrivit hur metoden kan genomföras rent konkret på en avdelning. Genom att intervjua personal som arbetar med KBT har vi fått fram faktorer i metoden som de anser underlätta samt försvårar deras arbete. Gemensamt i samtliga intervjuer var att respondenterna hade lättare att uttrycka faktorer som underlättar än de som försvårar deras arbete. Bland faktorer som underlättar nämns bl.a. struktur och ansvarsöverlämnande som skapar trygghet, motivation och arbetsglädje. Faktorer som anses försvåra deras arbete är bl.a. svårigheten att möta ett nytt tankesätt samt att alla inte gör lika.

Då vi anser att begreppen motivation, empati och professionellt förhållningssätt är viktiga komponenter i behandlingsarbete har vi ställt svaren i intervjuerna i förhållande till dessa begrepp. Studien visar att KBT är en bra i behandlingsarbete om den som utövar metoden besitter en *empatisk* förmåga, kan *motivera* eleven och har ett *professionellt förhållningssätt*.

ABSTRACT

KBT (Cognitive Behavioral Therapy) is a method currently advocated by many when the aim is to achieve rapid results from therapy. The aim of our research is to *describe the workplace at a LVU institution and examine how the personnel feel about working with KBT.*

Our guiding questions are:

What practical applications does KBT have at a LVU institution? Which elements of the method do the personnel think make their work easier, and which elements make it harder?

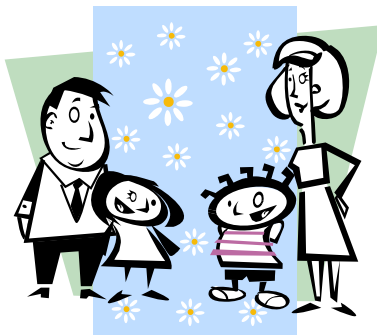
How do the personnel feel about things?

We carried out our research at an institution where girls are placed according to LVU. It is a qualitative research project which uses individual interviews to access the personnel's personal opinions. Our study is based on a socialpedagogical perspective.

We have gone through KBT's basic principles and also described how the method can be practically implemented on site. By interviewing personnel who work with KBT, we have been able to determine aspects of the method which they consider easy, as well as complicated their work. Something that was common to all interviews was that the respondents found it easier to express factors that made their work easier than those that made it more difficult. Some of the factors considered to make the work easier were, among other things, structure and the delegation of responsibility, which were viewed as creating security, motivation and job- satisfaction. Some of the factors considered to make the work more difficult were, among other things, the difficulty of accepting a new way of thinking, and the fact that everyone doesn't do things in the same way.

We consider the concepts motivation, empathy, and professionalism important components of therapeutic work, and we asked questions regarding these concepts during the interview. The study shows that KBT is a good therapeutic tool if the methodology is able to motivate the students, and is practised with empathy as well as professionalism.

*Ett barn som kritiseras
lär sig fördöma
Ett barn som får stryk
lär sig slåss
Ett barn som hånas
lär sig blyghet
Ett barn som utsätts för ironi
får dåligt samvete
Men ett barn som får uppmuntran
lär sig förtroende
Ett barn som möts av tolerans
lär sig tålamod
Ett barn som får uppleva rent spel
lär sig rättvisa
Ett barn som får känna vänskap
lär sig vänlighet
Ett barn som får känna trygghet
lär sig tilltro
Ett barn som blir omtyckt och kramat
lär sig känna kärlek i världen*



*Vi skulle vilja tacka vår handledare Margareta Ljung
som med kunskap, stor ödmjukhet och förståelse
har hjälpt oss med vårt uppsatsarbete.*

Christina & Camilla

1. INLEDNING	1
Bakgrund	1
2. SYFTE / PROBLEMFÖRMULERING	3
3. METOD	4
Urval	4
Tillvägagångssätt	5
Bearbetning och analys av intervjuerna	6
Etiska betänkan	6
Validitet / reliabilitet	7
4. TIDIGARE FORSKNING	8
5. TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER	8
Professionellt förhållningssätt, empati och motivation	9
Perspektivval	9
Behaviorismen	10
6. EN REDOVISNING AV DET PRAKTISKA ARBETET PÅ AVD. FORSEN	12
7. RESULTAT / ANALYS	15
Faktorer i KBT som underlättar behandlingsarbetet	16
Faktorer i KBT som försvåra behandlingsarbetet	23
Resultatsammanfattning	28
8. SLUTDISKUSSION	29
BILAGOR	

1. INLEDNING

Vi är två studenter på Högskolan i Vänersborg och går socialpedagogiska programmet. Christina har på gymnasial nivå gått 2- årig barn och ungdomslinje. Därefter har hon arbetat inom barnomsorgen i 17 år. Christina har arbetat som behandlingsassistent sedan tre år tillbaka på Viken, Brättegården. I maj 2005 genomgick hon en introduktionsutbildning i Kognitiv beteendeterapi (som vi fortsättningsvis kommer kalla KBT) inom ramen för arbetet på ett behandlingshem. I februari avslutade Christina en ART- utbildning (aggression replacement training) i institutionens regi.

Camilla har samma gymnasiala utbildning. Hon har jobbat i 14 år inom den särskilda omsorgen med inriktning på funktionshindrade. Sedan 1,5 år tillbaka har Camilla vikarierat på ett ungdomsboende enligt LSS (lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade). De använder en typ av belöningsystem som används inom KBT.

Vårt intresse för KBT har väckts under vår utbildning då vi i tidigare skolarbete kommit i kontakt med KBT genom kurserna ”*Missbruk, samhälle och välfärd*” och ”*Samhälle, organisation och utveckling*”. Vi har gjort ett studiebesök på en avdelning som använde sig av KBT och fick inblick i deras arbete. Den personal som tog emot oss på studiebesöket var väldigt engagerad och förespråkade metoden mycket och väckte därmed vårt intresse. Därför var valet inte så svårt när det var dags att välja tema för denna uppsats.

Bakgrund

Införande av KBT inom SiS, Statens institutionsstyrelse började år 1996/97 när Sundbo ungdomshem utanför Fagersta på bred front började utbilda sin personal i KBT inom ramen för ett utvecklingsarbete (Eva Redestam, utbildningsledare inom SiS). Redestam fortsätter att år 2003 kom en kunskapsöversikt som tagits fram av Tore Andreassen på uppdrag av CUS, Centrum för utvärdering av socialt arbete (nuvarande IMS) och SiS. I den framgår att kognitiv beteendeterapi är en effektiv behandlingsmetod när det gäller ungdomar på institution. Bäst resultat fås om man använder flera metoder i behandlingen eller använder modeller liknande ART. ART står för *aggression replacement training* och där erbjuds ilskekontrollträning, social färdighetsträning samt moraldiskussioner. Denna träning ska leda till att individen får nya strategier till situationer i vardagen som de tidigare haft problem att lösa.

KBT förespråkas vid många olika problem som t.ex. depression, ångest, smärta och relationsproblem mm. (BTF-Beteendeterapeutiska föreningen, www.kbt.nu 2005-03-05).

Föreningen skriver på sin hemsida att forskning har visat på goda resultat på behandling av

självförtroendeproblem, ätstörningar, sex- och samlevnadsproblem, missbruksproblem och mycket mer. BTF menar att ca 80 % av patienter med paniksyndrom blir helt botade. KBT-centrum i Uppsala skriver på sin hemsida att behandlingen dessutom är relativt kort I regel pågår behandlingen ca 15-25 sessioner (behandlingstillfällen) vilket innebär ca 3,5-5 månader. KBT- centrum skriver:

Genom forskningsstöd rekommenderas KBT från ansedda organisationer inom hälsoråd som t.ex. Läkemedelsverket, Svenska psykiatriska föreningen. National Institute Of Mental Health (www.kbtcentrum.com 2006-01-11).

I dagens samhälle förespråkas KBT även av flera andra personer och instanser. Här är några exempel:

- SiS, Statens Institutionsstyrelse, som driver många av landets behandlingshem använder sig i behandlingen av evidensbaserad (validerad) metod (Åkesson, 2005). Med detta menas att behandlingen ska ha visat sig ha effekt i minst 2 kontrollerade studier utförda av varandra oberoende forskare. Med kontrollerade menas att man studerar två jämförbara grupper varav en har fått den aktuella behandlingen och den andra inte. KBT räknas som en evidensbaserad metod (www.stat-inst.se, 2005-03-11).
- SiS har utgett en forskningsrapport (nr.1 2005) där frågan var om ART ger bättre behandlingseffekter på ungdomar boende på behandlingshem. Under rapportens resultat går att läsa att de socialtjänster som placerat ungdomarna på de undersökta behandlingshemmen överlag har en positiv syn på behandlingen. (Hill, Holmqvist & Lang, 2005)
- Aktuella översikter och metaanalyser visar att KBT är verksamt. Den senaste stora genomgången av validerad psykoterapeutisk behandling finns redovisad i "A guide to treatments that works", Oxford University press 1998. I samtal med Bengt Daleflod (leg. Psykolog) berättar han att KBT är en behandlingsmetod som forskningen talar för bl.a vad det gäller trots- och uppförandestörningar.

Goldstein, Glick & Gibbs (2004) menar att forskning visar att metoden är mycket framgångsrik och ger goda resultat.

Enligt Encarta uppslagsverk (2006) kritiserar bl.a dynamiska terapeuter beteendeterapi som yttlig och kortsiktig men de goda resultaten har gjort att terapeuterna införlivat metoden i sin behandling. Även Fhi- Statens folkhälsoinstitut (www.fhi.se) nämner liknande kritik. Fhi menar att forskningen talar för KBT-inriktade metoder men att det ännu är oklart om effekterna kvarstår eftersom endast ett fåtal långtidsuppföljningar har publicerats. Det finns

alltså ett stort utbud på olika förespråkare för KBT och metoderna används ofta och mycket runt om i landet.

2. SYFTE/PROBLEMFÖRMULERING

När vi har gått in på söksidor på Internet för att få information kring KBT möttes vi av lovord bl.a. om hur effektiv metoden är. Det vi funnit i tidigare forskning fokuserar enbart på resultaten, struktur och mätbarhet. Vi har inte hittat något som visar personalens uppfattning. Vad tycker personalen om KBT och vilka är deras erfarenheter med metoden? Finns det kunskaper som andra kan ha nytta av vid användandet av KBT?

Detta väckte frågor hos oss:

Hur ser personalen på metoden, hur är det rent konkret att arbeta med den om man bortser från resultat, effektivitet mm? Här ska vi ha vårt fokus. När vi undersöker "fenomenet" KBT har vi valt en annan inriktning än den mer vanliga (som varit resultatfokuserad). Var hamnar behandlarens upplevelse/känsla i denna "KBT-cirkus"? Det ska vår studie handla om. För att läsaren ska förstå hur metoden kan se ut kommer vi först att beskriva det praktiska arbetet på avdelningen. Vi kommer att intervjua personal för att få fram deras uppfattning av sin arbetsmetod. Deras svar kommer vi sedan att ställa i relation till tre olika begrepp. Dessa är *professionellt förhållningssätt*, *empati* och *motivation*. Anledning till att vi valt just dessa begrepp är att vi anser att de är en förutsättning för att göra ett bra behandlingsarbete. Empati och motivation ingår i och för sig i begreppet professionellt förhållningssätt men vi anser att dessa är mycket betydelsefulla och har därför valt att lyfta fram dem separat.

Vi har valt ett socialpedagogiskt perspektiv. Detta val känns naturligt för oss då vi har skolats in i detta "tänk" under snart tre års tid.

Syftet med vår studie är *att beskriva verksamheten på en LVU- institution samt att undersöka hur personalen upplever att det är att arbeta med KBT.*

Frågeställningarna är:

Hur kan man använda KBT praktiskt på en LVU-institution?

Vilka faktorer i metoden, anser personalen, underlättar respektive försvårar arbetet?

Vilka känslor väcks hos personalen i förhållande till dessa faktorer?

3. METOD

Vi har valt en kvalitativ metod med intervjuform. Vi vill genom detta val söka information inifrån då vi intervjuat de som är mitt i verksamheten. Holme & Solvang (2001) menar att i en sådan kvalitativ undersökning går forskaren in på djupet i undersökningen, använder sig av öppna frågor, man intresserar sig för det säregna och unika. Personalens egen uppfattning av sin situation är just säregen och unik. Författarna menar att genom att göra en kvalitativ studie blir resultaten inte att betrakta som generella vilket en kvantitativ studie skulle kunna göra. Men vi anser att det är mer relevant utifrån våra frågeställningar att välja en kvalitativ metod dvs. att fördjupa sig i några anställdas uppfattning om KBT.

Kvalitativ intervjuform är en lämplig form då resultatet blir personalens egna uppfattningar av sitt arbete (Holme & Solvang, 2001). Det kan dock finnas svårigheter med denna metod som är viktiga att synliggöra. En svårighet kan vara att vara lyhörd för/på respondenten och vara uppmärksam på icke-verbala reaktioner. Vår ambition har varit att skapa ett klimat så att samtalet/intervjun blir otvungen och spontan. Eftersom vår studie handlar om individens upplevelse och känsla anser vi att individuell intervju är det som är aktuellt. Hade det däremot handlat om en metoddiskussion i KBT hade en gruppintervju kunnat vara aktuell. Enligt Holme & Solvang är frivilligheten och att respondenten vet syftet med studien en förutsättning för att skapa en tillit i intervjurelationen. Vi har varit mycket noga med att inte framhäva våra egna åsikter i ämnet. Som författarna rekommenderar har respondenterna fått läsa igenom den utskrivna intervjun för att godkänna det som underlag för resultat/analys (Holme & Solvang, 2001).

Urval

Studien vi gjort har genomförts på en SiS- institution (SiS, Statens institutionsstyrelse) i Sverige. Vi har valt att utföra vår studie bland personalen på avdelningen Forsen på Sisgården (fingerade namn) och de har arbetat med metoden i ca tre år. Anledningen att vi valt denna avdelning är att de har arbetat med KBT en längre tid och har kunskap om hur metoden fungerar. Deras KBT- kunskap är grundad av beteendeterapeut Gunnar Ahlin.

På Sisgården placeras flickor som är mellan 13-18 år enligt LVU, Lagen om vård av unga. De placeras utifrån § 2 *”Vård skall beslutas om det på grund av fysisk eller psykisk misshandel, otillbörligt utnyttjande, brister i omsorgen eller något annat förhållande i hemmet finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas”* (Norström & Thunved, 2004 sid. 245). De kan också placeras utifrån § 3 *”Vård skall också beslutas om den unge utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas genom missbruk av*

beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende” (Norström & Thunved, 2004 sid. 248). Varje flicka får en behandlingsplan när de placeras på någon av Sisgårdens avdelningar. Behandlingsplanen utgår från det uppdrag som socialtjänsten önskat. Sisgården har 5 olika avdelningar med 6 platser på vardera. Havet är en låst akutavdelning, där eleverna vistas normalt upp till 60 dagar. Vattnet, Sjön och Forsen är tre låsbara avdelningar. Älven är knutet till Vattnet men inriktning på eftervård. Samtliga avdelningar arbetar helt eller delvis med Kognitiv beteendeterapi. Övriga enheter i verksamheten är skolan, köket, administrationen och staben.

När det var dags att välja ut respondenter frågade vi dem en i taget om frivilligt deltagande och fick positivt besked av de fyra första som tillfrågades. Tillfälligheten blev sådan att det blev två kvinnor och två män som deltog i intervjuerna. En av männen fick förhinder men ersattes av en annan man på avdelningen. När vi valde ut de fyra respondenterna valde vi bland dem som var fast anställda. Detta gjordes för att de på goda grunder kan antas ha rikligt med kunskap om det vi söker (Holme & Solvang, 2001). Vi valde också att intervjua avdelningsföreståndaren på avdelning Forsen. Detta gjorde vi för att han har ett annat perspektiv på avdelningens konkreta arbete. Han har en insyn men står ändå som ”betraktare” vid sidan om i det dagliga arbetet.

Samtliga respondenter har relevant grundutbildning i KBT då samtliga har minst 3 års erfarenhet av att arbeta med metoden.

Tillvägagångssätt

Vi kontaktade avdelningsföreståndaren och institutionschefen och fick deras godkännande av studien. Här påbörjade vi inläsning av relevant litteratur vilket har fortgått under hela arbetet. Vi gjorde preliminära intervjufrågor och genomförde en provintervju på en behandlingsassistent som har KBT- utbildning. Detta gjordes för att se om frågorna var ett bra underlag för studien. Denna person var en personlig kontakt till oss. Hon fick tillfälle att kommentera och hjälpa oss med utformningen. Efter detta gjordes ett intervjuunderlag. Vi valde slumpmässigt ut fyra respondenter och kontaktade dem och bokade tid för intervju. Respondenterna fick var sitt uppsats- PM för att de skulle kunna ta del av studien. Respondenterna fick välja plats och samtliga valde att möta oss på avdelningen. Vi satt i ett rum där de vanligtvis genomför lektioner med eleverna. Vi satt runt ett bord och en av oss var huvudansvarig för intervjun. Intervjun spelades in på en diktafon. Samtliga respondenter tillfrågades om vi fick återkomma för komplettering. De fick också möjlighet för detsamma

om de i efterhand kom på något de glömt att säga. Efter genomförda intervjuer skrevs dessa ut, kategoriserades, bearbetades och analyserades.

Samtliga intervjuer varade ca en timma. Vi har som vi nämnt tidigare använt oss av frågeformulär med halvstrukturerade frågor (se bilaga 1). Holme & Solvang (2001) menar att i en kvalitativ intervju ska forskaren inte kunna styra med standardiserade frågeformulär utan respondenten ska själv få styra utvecklingen av intervjun.

Vi har haft en öppen diskussion där vi har använt frågorna mer som ett underlag än som statistiska frågor. Detta tillvägagångssätt har vi haft för att vi ska täcka upp på alla områden. En av oss höll i intervjun medan den andra satt med mer som stöd för att t.ex. komplettera eller be om utveckling av ett svar. När man sitter bredvid kan man dessutom ha ett annat perspektiv medan den som intervjuar har fullständigt fokus på respondenten. En annan uppgift för den som inte höll i intervjun var att styra in samtalet kring personalens uppfattning av KBT så att fokus inte hamnade på en metoddiskussion kring KBT. Intervjuerna har sett olika ut mycket beroende på respondenten. Här som på alla andra platser är individer olika och uttrycker sig på olika sätt. Detta har resulterat i olika bredd i svaren. Efter att ha granskat materialet upplevde vi att det var tillräckligt och ansåg oss inte behöva komplettera med fler intervjuer.

Bearbetning och analys av intervjuerna

Som vi nämnt tidigare spelades intervjuerna in på diktafon. Dessa avlyssnades och skrevs ner av oss själva. Efter att ha läst igenom svaren flera gånger bestämde vi oss för att kategorisera svaren i två olika grupper. Dessa två var faktorer i KBT som *försvårar* resp. *underlättar* arbetet för dem. Vi läste igenom samtliga intervjuer och antecknade under respektive kategorier. När vi hade kategoriserat på detta sätt lyfte vi fram mer specifikt vad i metoden som gör att de upplever det på det sättet. För att skapa bättre förståelse för läsaren hur personalen upplever det rent individuellt kommer vi också att återge de känslor som väcks hos dem i förhållande till de situationer de beskriver i intervjuerna. Deras uttryck och förhållningssätt ställde vi sedan i förhållande till begreppen empati, motivation och professionellt förhållningssätt.

Etiska betänkanden

I de forskningsetiska principer som Forskningsrådet upprättat går att läsa att det finns ett grundläggande individskydds krav (www.vr.se 2006-04-24). Detta skydd har vi följt på följande sätt:

Informationskravet: Respondenterna fick vid förfrågan om deltagande information om studiens syfte. I god tid före intervjun fick de ta del av det uppsats- PM som upprättats. De fick information om att de deltog frivilligt samt att de fick avbryta deltagandet när de ville.

Samtyckekravet: Vi tillfrågade först avdelningsföreståndaren om han godkände intervjuerna/studien på hans avdelning innan respondenterna tillfrågades. De lämnade sitt samtycke före studien påbörjades. De fick möjlighet att bestämma villkor för deltagandet tex. om de ville läsa igenom intervjumaterialet före analysen.

Konfidentialitetskravet: Eftersom övrig personal på avdelningen visste om deras deltagande (de genomförde intervjuerna på arbetstid) försvann deras anonymitet gentemot sina kollegor. Däremot har intervjuuppgifter etc. avidentifierats så att utomstående inte kan identifiera vem som sagt vad. Namn på institution, avdelning och personal är fingerade. Banden som använts under intervjuerna förstördes efter studiens färdigställande.

Nyttjandekravet: Uppgifter som vi tagit del av får enbart användas till denna studie om inte deltagarna önskar något annat.

Vi har följt Forskningsrådets rekommendationer då respondenterna fått läsa igenom intervjumaterialet innan vi påbörjade analysen. Vad det gäller den andra rekommendationen bad samtliga deltagare att få ett ex. av studien efter färdigställandet

Validitet/reliabilitet

Merriam (1994) menar att det i all forskning är viktigt att producera giltiga och hållbara resultat. Våra tankar kring validiteten i vår studie har varit: Fångar vi de känslor som finns, får vi de ärliga svar vi söker efter, tolkar vi deras svar korrekt etc. Det är viktigt att det inte är vår egen erfarenhet vi tolkar utan att det verkligen är respondentens svar (Merriam, 1994).

Författaren menar att det alltid är vanskligt att tolka någon annans upplevelse. Vi ska försöka presentera en så pass ärlig återgivning av personalens upplevelse som vi kan. För att styrka svaren och därmed öka den inre validiteten kommer vi att intervjua deras chef. Han har en insyn i arbetet samt kan återge deras uppfattningar då han har återkommande samtal och reflektioner med sina anställda.

Vad det gäller reliabiliteten är det alltid ett problematiskt begrepp i samhällsvetenskaplig forskning (Merriam, 1994). Författaren påtalar att denna problematik kan bestå av att människors beteende inte är statiskt utan det är en process. Det finns många variabler som spelar roll i en människas bedömning/upplevelse av sin situation. Det kan dels vara familjära förändringar som påverkar individen att tänka på ett annorlunda sätt. En annan faktor kan vara

typen av klienter som är inskrivna på avdelningen just för tillfället. Dessa och fler faktorer kan påverka individen på olika sätt.

4. TIDIGARE FORSKNING

Det finns forskning kring behandlingsarbete i största allmänhet. Som vi nämnt tidigare har vi inte hittat så mycket forskning inom det område som vår studie handlar om just vad det gäller KBT. Forskning som ändå är relevant och som vi tittat på är Teci Hills "*Allians under tvång*" som vi flitigt använt i studien. Hill skriver i sin avhandling om O'Malleys studie "*Developing a therapeutic alliance in the hospital treatment of disturbed adolescents*". Båda dessa studier pekar på att samarbete mellan elev och personal hindras av det faktum att eleven är där mot sin vilja samt de utvecklingsmässiga faktorerna som hör tonåringar till. Samarbetet kan förstöras om inte personalen "läser av" elevernas signaler på ett varsamt och empatiskt sätt (Hill, 2005).

En forskare vid namn Gunnel Colneryd (leg psykolog, fil dr, universitetslektor, Linköpings universitet) har forskat kring personalens etiska problem inom tvångsvård av unga (Colneryd, 1999). Personalen på särskilda ungdomshem fick i smågrupper resonera kring erfarenheter av etiska svårigheter i verksamheten. Diskussionerna sammanfattas i ett antal teman, alla med en etisk dimension. En av undersökningens viktigaste slutsatser är att personalen behöver reflektera över sina egna motiv och diskutera när integritetskränkningar, att tränga sig på, bestämma över, att hålla tyst eller röja förtroenden är berättigade.

Hermodsson & Hansson (2005) har gjort en studie på 12 av SiS institutioner. Resultatet visar att ungdomarna är oftast medvetna om sina problem och vill få hjälp. Detta är goda förutsättningar för att ungdomarna ska bli delaktiga i behandlingen. De flesta tycker att det är viktigt att kunna påverka sin behandling och tycker sig ta stort ansvar för densamma. I och med att det är tillåtande klimat på avdelningen anses detta som en bra förutsättning för behandling. För att delaktighet skall uppstå krävs också att personalen informerar, lyssnar, frågar efter ungdomarnas åsikter och tar hänsyn till dem. Det är där bristerna tycks finnas enligt denna studie.

5. TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER

Under detta avsnitt kommer vi att redogöra för de teoretiska utgångspunkter vi kommer

att ha. Vi kommer först att presentera de tre begreppen som är en förutsättning för ett gott behandlingsklimat: professionellt förhållningssätt, empati och motivation. Vi ska också redogöra för vårt perspektivval, socialpedagogiken, då detta är ett lämpligt synsätt eftersom socialpedagogiken syftar på att återanpassa individer till samhället. Till sist ska vi beskriva behaviorismen för att skapa en förståelse för läsaren hur grunderna/tankesättet till själva KBT ser ut.

Professionellt förhållningssätt, empati och motivation

Holm (2001) menar att professionellt förhållningssätt är när behandlaren styrs av det som gagnar eleven. För detta krävs två saker:

1. För det första krävs att man inser att relationen inte är jämlik. Här har Hill (2005) tagit upp en viktig aspekt nämligen tvånget. Författaren menar att det är en svår balansgång mellan kontroll och kontakt. Eleverna är placerade mot sin vilja och Hill menar att detta tvång kan leda till en yttlig anpassning och att detta dilemma kan hanteras bäst genom att det medvetandegörs.

2. För det andra krävs självkännedom. Holm menar att det är viktigt att känna till och förstå sina egna känslor, reaktioner, tankar etc. för att kunna förstå och möta andras. Kan man detta skapar denna empati en viktig grund för ett gott behandlingsklimat. Författaren menar att det även är viktigt att medvetandegöra de psykiska försvar man kan koppla på i pressade situationer.

Det andra begreppet empati menar Holm (2001) är att ha förmåga att sätta sig in i en annan människas situation. Författaren menar att det är viktigt att förstå vad som ligger bakom elevens handlingar/beteenden. Här kommer återigen begreppen kontroll kontra kontakt in. Det är en viktig avvägning mellan att vara nära men ändå ha distans. Holm menar att det är en förutsättning att personalen kan förstå när och hur mycket man ska hjälpa.

När vi talar om det tredje begreppet *motivation* menar vi dels den motivation som driver personalen att gå till sitt arbete och göra ett bra jobb, vad som bidrar till att man mår gott etc. Vi menar också det ibland svåra arbetet att motivera eleverna på institutionen. Hill (2005) menar att den begränsade friheten kan resultera i en frustration. Hon menar att behandlaren ökar motivationen hos eleven genom att minimera deras känsla av att vara "förvarad" och inte kunna påverka samt att behandlaren lyssnar på och respekterar eleven.

Perspektivval:

Eliasson (1995) talar om omedvetna och medvetna perspektivval. Författaren talar om att det finns vissa risker med omedvetna perspektivval. En risk i vårt fall skulle kunna vara att inte vara medveten om vårt eget förhållande/förkunskap om KBT. En annan risk som Eliasson varnar för är att forskaren betraktar verkligheten genom respondentens ögon.

Vi anser att vi gjort ett medvetet perspektivval. Som vi nämnde inledningsvis har vi valt att utgå från ett socialpedagogiskt perspektiv. Med detta menas att man har en inriktning på individer som inte klarar upp sin tillvaro på egen hand utan behöver stöttning och vägledning mot ett bestämt mål (Madsen, 2001). Som socialpedagog bör man försöka locka fram och använda människors motivation och livssituation som utgångspunkt och kraftkälla. Det ska handla om uppfinningsrikedom, kreativitet, modell, stil och form beroende på situation. Payne (2002) uttrycker att socialpedagogens roll är att agera ”resurskonsult” vilket innebär att socialpedagogen ser och hjälper fram de resurser som finns hos individen.

Behaviorismen:

Kognitiv beteendeterapi kommer ursprungligen från en teori som heter behaviorismen (av engelska *behaviour*: beteende). Behaviorismen grundades av John B. Watson 1913 (Encarta uppslagsverk, 2006). Hans grundläggande åsikt var att psykologin enbart skulle syssla med det yttre omedelbart iakttagbara beteendet och att psykologer borde bortse från fenomen som tankar och känslor.

B. F. Skinner utvecklade en variant av behaviorismen som han kallade operant eller instrumentell betingning (NE, Nationalencyklopedin, 2000). Genom att göra experiment på råttor och duvor drog han slutsatsen att genom yttre stimulering eller manipulation kan ett beteende förstärkas eller försvagas. Denna teori kom Skinner att kalla för inlärningsteorin. Bandura utvecklade dessa idéer ytterligare till en teori som han kallade för social utvecklingsteori (Payne, 2002). Bandura förespråkar modellinlärning där han menar att viktiga personer i individens omgivning är ”modeller” (förebilder) för förvärvandet och förändrandet av tankar, känslor och handlingar. Payne fortsätter att kognitiva metoder är en utveckling av behavioristisk teori, beteendeterapi och social inlärningsteori. Kognitiva metoder växte främst fram under 60- talet. Pionjärer inom metoden var som nämnd ovan Albert Bandura men även Aaron T. Beck och Albert Ellis. Payne menar att från mitten av 80 –talet började kognitiva metoder att integreras mer och mer främst tack vare Arnold P. Goldsteins arbete där han sökte införliva mer humanistiskt inriktade idéer i dessa metoder. Metoden han arbetade fram kom att kallas för KBT (Goldstein, Glick & Gibbs, 2004). BTF

menar att KBT i nutid har en bred utsträckning bl.a. i USA, Kanada, Australien men i Sverige är efterfrågan större än utbudet (www.kbt.nu 2005-03-05). Enligt BTF är dock KBT på frammarsch även i Sverige.

BTF menar att i USA arbetar huvuddelen av de kliniska psykiatrikerna enligt KBT medan det i Sverige fanns i okt-2002 endast 3 % av psykoterapeuterna som hade KBT- kompetens.

Enligt BTF kännetecknas KBT av att terapeut och klient är aktivt engagerade och har ett delat ansvar. Att ställa frågor kring klientens beteende, tankar och inre bilder blir terapeutens uppgift. BTF skriver att skillnaden mellan KBT och andra metoder är dels att terapiformen betonar patientens egen kunskap om sitt problem samt att det är en mycket strukturerad metod.

KBT fokuserar på att angripa antisociala och/eller icke önskvärda beteenden som påverkar livskvalitén för individen, dens omgivning samt orsakar bekymmer för samhället i stort.

(Gunnar Ahlin, 2006). Ahlin menar att genom operant betingning belönas eller bestraffas ett beteende så att det förstärks resp. försvagas. Man ringar in beteendet genom observationer, samtal, självobservationer och beteendeanalyser vilket vi kommer att förklara vad det är lite senare. Det material man får fram ligger till grund för den fortsatta behandlingen.

Det har dock visat sig genom metaanalyser att för att nå behandlingsframgång behövs träning i prosocialt beteende och sociala färdigheter (Goldstein, Glick & Gibbs, 2004). Goldstein skapade då ART- aggression replacement training. Detta är ett multimodalt behandlingsprogram som skapades för att kombinera beteendeträning och kognitiv omstrukturering. Författarna menar att de tre komponenterna i ART är aggressionskontroll, social färdighetsträning och moralutvecklingsövningar. De praktiska tillvägagångssätten i behandlingsmetoden ges längre fram i studien.

Sten Rönnerberg har tagit fram en sätt att analysera viktiga komponenter hos individen som personalen bör ta hänsyn till i arbetet med eleven (Ahlin, 2006). Man startar med "problembeteende" och siktar upp mot "identitet" som finns högst upp på stegen. Alla de olika nivåerna bör beaktas och arbetas genom att börja med beteendeanalys för att identifiera beteendet.

1. Problembeteende: Detta kan vara vad som helst ex. våldsamhet, droganvändande, ilska, skolk.
2. Alternativa beteenden: Här lärs färdigheter ut via rollspel tex. att kunna ge och ta kritik, lyssna, samtala etc.
3. Kompetens: Här börjar individen behärska de nya färdigheterna. De får en kompetens som de har användning av i det sociala livet.

4. Trossatser: Tidigare trossatser (motton man lever efter) är längre inte lika avgörande. Det kan vara uttalande som "det är ingen ide", "jag bryr mig ändå inte". När de tränar upp sina färdigheter och ser att de är funktionella får de nu nya trossatser att leva efter tex. "jag duger", "jag får inte tunghäfta" etc.
5. Identitet: Här har individen tagit till sig de nya trossatserna och påståenden/uttalanden om dem tas på allvar då de känner att det stämmer. Ett exempel på det är om någon säger "du är duktig". Om de uppriktigt kan känna att berömmet är sant är det lättare för dem att ta till sig berömmet (Gunnar Ahlin, 2006).

6. REDOVISNING AV DET PRAKTISKA ARBETET PÅ AVDELNING FORSEN

För att läsaren ska förstå vissa begrepp och uttryck under citaten kommer vi att beskriva hur det dagliga arbetet ser ut på avdelningen dvs. hur just de använder sig av KBT i vardagen.

Här följer en beskrivning av det praktiska tillvägagångssättet på avdelningen Forsen:

Fokus på önskvärda beteenden (enligt operant teori).

Det finns 5 konsekvenser som styr *individens beteenden* enligt KBT:

1. Positiv förstärkning (något önskvärt tillförs tex. materiell förstärkning eller social förstärkning)
2. Negativ förstärkning (individen slipper någon form av obehag t.ex. ångestlindring),
3. Positiv bestraffning (ett obehag tillförs tex. tillsägelse, skäll, stryk etc.) ,
4. Negativ bestraffning (en förstärkare eller privilegium tas bort),
5. Utsläckning (ingen som helst konsekvens när beteendet utförs, individen ignoreras).

Wadström (1995) menar att konsekvenserna har tre olika funktioner för individen:

Sociala: Uppmärksamhet, maktkänsla, att slippa krav av andra.

Känslomässiga: Ångest lindras, skratt, glädje, lättnad etc.

Materiella: Vinst, får det bästa etc.

Grundplan:

- Regelverk, bestämda tider: Avdelningen har ett regelverk som är väldokumenterat och som uppdateras var tredje månad.
- Kontaktpersoner: varje elev har två kontaktpersoner.
- Hemreseplan: Varje elev har ett kontrakt på vad som ska gälla före och under en ledighet.

– Morgonmöte: Här presenteras hur dagen ser ut med redan inplanerade aktiviteter etc. Varje elev får önska vad de vill göra på kvällen efter skolan under förutsättning att eleven har skött dagen.

- Reflektion med elever: Elevens dag diskuteras tillsammans med personal (vad som gått bra, vad som kan förändras etc.).

Föräldrainfo: Föräldrarna får information vad eleverna tränar på och var de befinner sig i sin utveckling.

MI = Motiverande intervju: Samtliga personal har utbildning i denna teknik. Tekniken går ut på att motivera individen till förändring genom strukturerade samtal.

Teckenekonomi: Dagen är indelad i block. Varje block är värt ett visst antal poäng (tecken) vilka genererar i pengar som de får utbetalat en gång i veckan. I blocken ingår basfaktorer som tjejnerna ska klara av för att få öka på blocket. Faktorerna varierar lite beroende på tidpunkt på dagen. Morgonblocket tex. innehåller att komma upp i tid, bädda sin säng, sitta med vid frukost, komma i tid till skolan etc. Kvällsblocket innebär att lägga sig i tid osv. Blocken är till för att få vardagsrutinerna att rulla på och personal får tiden till och kan lägga fokus på behandling.

Beteendeanalys: Bokstäverna S-B-K i en beteendeanalys står för *Stimuli - Beteende - Konsekvens*. Här fokuseras händelser som eleven gör kring startsignaler, beteendet och dess konsekvenser. Strategi läggs upp för fortsatt behandling. I en beteendeanalys fokuserade man på vad/hur individen upplevde situationen. Detta just för att individens upplevelse av situationen är det primära inom KBT (Wadström, 1995). Författaren menar att i en beteendeanalys tittar man på olika saker och händelser som förekommer eller startar ett beteende. Man kan här ställa sig frågor som tex. var startade beteendet, var befinner sig eleven, vilka andra var närvarande, vad sägs eller görs etc. Efter en beteendeanalys kan man kartlägga fördelar och nackdelar med att förändra eller inte förändra hennes beteende. Utifrån vad man kommer fram till i en sådan kartläggning lägger man fram en strategi på problemlösning. Wadström (1995) skriver om tre olika sätt till lösningar utifrån en beteendeanalys:

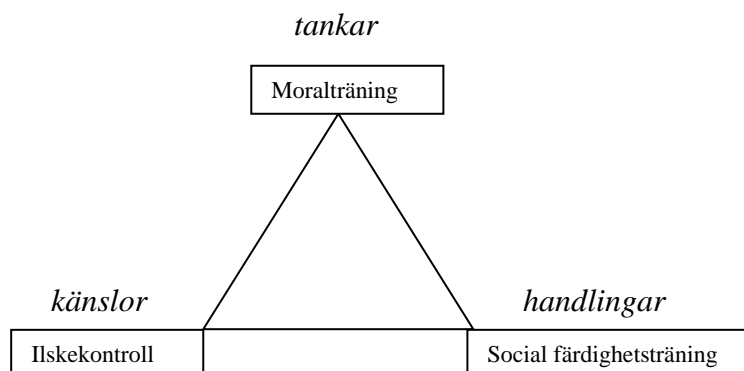
Väg 1: Man förebygger problemet. Man försöker finna diskriminativa stimuli, alltså de stimuli/startsignaler som gör att beteendet utlöses.

Väg 2: Teckenekonomi. Här går man in och belönar med förmåner som lockar individen att uppnå det mer önskvärda beteendet. Dessa förmåner kan vara smink, biobiljetter, presentkort mm.

Väg 3: Alternativa beteenden: Här sätts en pedagogisk resurs in som lär ut ett alternativt

beteende. Detta görs genom ART (*aggression replacement training*), ilskekontrollträning, SFT (*social färdighetsträning*) och Moralträning (se figur 1).

ART



figur 1

Moralträning: Här presenteras moraliska dilemman där elevens *tankar* är i fokus. Det finns inget rätt eller fel i dessa diskussioner. Syftet är att odla en mogen moralnivå, åtgärda omogna moralnivåer samt befästa en mogen moralnivå.

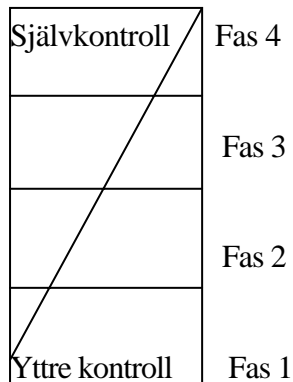
Ilskekontroll: Här fokuseras det på individens *känslor*. Syftet är att man hjälper deltagarna att lära sig självkontroll genom att komma ihåg situationer som har lett till aggressiva utbrott, att identifiera tecken på att en farlig situation närmar sig och att använda kontrolltekniker när ilska skulle kunna bli destruktiv. Flickan får lära sig att känna igen sina "igångsättare", hur hon reagerar fysiskt vid ilska, hitta vad som dämpar hennes ilska, hitta påminnare att använda sig av i framtiden, kortsiktiga och långsiktiga konsekvenser av sitt handlande samt alternativa lösningar.

Social färdighetsträning: Här moduleras, rollspelas upp till 50 olika sociala färdigheter som är användbara i sociala situationer som eleven har eller kan råka ut för. Det börjar med enkla saker som tex. "att säga tack", "att be om hjälp" till svårare övningar som tex. "att ta/ge kritik", "att stå emot grupstryck". Syftet är att ge eleven verktyg för hur de ska *handla* i framtiden.

Faser:

När flickan kommer till Forsen börjar hon i fas 1 där yttre kontroll styr individen mycket (figur 2). Hon behöver tydliga ramar vad som gäller. Eleven ska lära känna sig själv och utvecklas genom behandlingen och i takt med att självkontrollen ökar flyttar individen upp i

fas vilket innebär tillåtelse till större frihet/ansvar. Denna självkontroll ökar genom att individen blir medveten om sitt beteende via beteendeanalyser, färdighetsträning etc.



Figur 2

I takt med att deras färdigheter tränas upp blir de mer och mer självständiga och klarar av fler och fler situationer i sin vardag. Detta gör de genom att använda sig av mer funktionella beteenden som de lärt sig. Individen flyttas då successivt upp i fas. Fasuppflytt firas med fint dukat bord, trerätters middag och "skumpa"(alkoholfri).

Förstärkare: Forsen har också andra förstärkare att tillgå då flickorna uppvisar positiv utveckling av något slag. Förstärkarens storlek varierar beroende på prestation. Det kan vara allt från smink, hårfärg till biljett till rockkonsert. När eleven är med på en ART-lektion får de "vattendroppar". Dessa är en lokalvaluta som kan lösas in till attraktiva händelseupplevelser som tjejerna själva får vara med och välja

Reflektion för personalen: Efter varje arbetspass samlas personalen och går igenom hur deras dag sett ut. Denna reflektion sker utan elever närvarande. De ger varandra positiv och negativ kritik på specifika situationer. De diskuterar vad som gjordes och hur de kunde ha gjort annorlunda.

7. RESULTAT / ANALYS

Här följer en presentation av respondenterna. Deras fingerade namn är Kia, Sussi, Anton, Melker och Göran. När vi här presenterar dem med utbildning och ålder har vi av etiska skäl inte skrivit ut deras namn. Detta för att utomstående inte ska kunna identifiera dem.

- 36- årig fritidsledare med 40 p. psykologi samt 10 p. psykiatri. Hon har arbetat på Sisgården i 8 år och på Forsen i 3 år.

- 34 år lärare och hon har arbetat på Forsen i 3 år.
- 29- årig undersköterska med inriktning mot psykiatri. Han har arbetat på Institutionen i 4 år och haft en fast anställning på Forsen i 3 år.
- 29- åring som läser 20 p. till behandlingsassistent. Har tidigare erfarenhet av KBT från en annan institution. Han har arbetat på Forsen i 1, 5 år.
- Föreståndaren på avdelningen. Han har läst psykologi i 5, 5 år.

Samtliga har minst tre års erfarenhet i KBT och har minst gått en grundutbildning i metoden.

Vid intervjuerna fick vi många åsikter och mycket känslor beskrivna för oss. De ville gärna dela med sig av sina synpunkter på KBT till oss. När vi redovisar innehållet från intervjuerna har vi delat in dem i två kategorier, faktorer i KBT som underlättar behandlingsarbetet och faktorer i KBT som försvårar behandlingsarbetet. Vi har sedan delat in kategorierna i underrubriker i vilka vi har utvecklat och förklarat vad de menar. Vid intervjuerna visade det sig att de hade lättare att presentera faktorer i KBT som underlättar deras arbete än faktorer som försvårar. Under intervjuerna återkom de ständigt till positiva faktorer. Vid den konkreta frågan vad i KBT som underlättar deras arbete kompletterades och utvecklades det som de redan sagt samt att nya saker dök upp. När vi frågade vad i KBT som försvårade deras arbete svarade de inte lika spontant utan fick verkligen fundera en stund innan de kunde svara alls.

I anslutning till dessa kategorier ska vi analysera och ställa svaren/uppfattningarna i förhållande till de tre begreppen *professionellt förhållningssätt, empati och motivation.*

Faktorer i KBT som underlättar behandlingsarbetet:

Struktur

En betydande uppfattning som är återkommande i alla intervjuerna är att arbetet blir så strukturerat i och med metoden. Faktorer som gör att de upplever detta är de verktyg som man använder inom KBT. Dessa verktyg är bl.a. beteendeanalys, faskriterierna, blocksystemet och ART- manualer. Personalen nämner att den tydlighet och förutsägbarhet som metoden innebär gör att de vet vad som förväntas av dem när de kommer till sitt arbete. Alla har samma arbetsmaterial att utgå ifrån så det har ingen betydelse vem som arbetar utan jobbet blir gjort på liknande sätt ändå.

Jag tror det är oerhört viktigt för en personal grupp att ha en gemensam bas, eller en gemensam struktur för att det skapar en trygghet och stabilitet och utifrån det så blir det ett bättre behandlingsarbete (Sussi).

Med tanke på det kaos som hade varit innan så tyckte jag det var jätteskönt att äntligen få nåt flyt eller stadigt att jobba efter (Kia).

Denna tydlighet som strukturen innebär skapar en bra förutsättning för arbetet och personalens välbefinnande (Granér, 1991). Granström (2000) uttrycker att tydlighet i lagarbetet erbjuder en miljö som skapar en tillfredsställelse för de anställda. Tillfredsställelse är en känsla som personalen uttryckt då de upplever i sitt metodarbete att de ser ett direktresultat i behandlingen. Blocksystemet och det kriteriestyrda fasarbetet är redskap i KBT som ger en tydlig kontroll på om behandlingen fungerar (Ahlin 2006). Han menar att uppfyllandet av beteendekriterierna avgör positionen och framåtskridandet i behandlingen. Om flickan klarar av blocken under dagarna samt klättrar uppåt i faserna är det ett tecken på att metoden fungerar.

Metoden är ickekonfrontativ vi ger eleven verktyg, man ser att det fungerar och det är väldigt tillfredsställande det är empiri, det är direktresultaten, att man ser att det fungerar (Sussi).

Det är viktigt att det finns en tydlig struktur i hur teckenekonomiprogrammet hanteras (Ahlin 2006). Ser man att en elev inte klarar av så många block måste personalen analysera vad det beror på. Ahlin menar att en flicka inte ska upprepa ett misslyckande om och om igen utan att personalen ändrar strategi för att motivera och hjälpa individen att lyckas. Här är MI-motiverande intervju ett kompletterande verktyg för att motivera eleven (Miller & Rollnick, 2002). Författarna menar att metoden är användbar när individer inte är benägna att genomföra en förändring. MI hjälper individen att öka den inre motivationen. Samtliga personal på Forsen har MI- utbildning.

Nilsson & Waldemarsson (1994) menar att strukturen visserligen skapar ordning och trygghet men utgör även en risk för enformighet. Den personal som har en för stor kontrollaspekt i sitt arbete kan betona reglerna på bekostnad av den känslomässiga kontakten med eleverna (Hill, 2005). Författaren fick i sin studie fram resultatet av vad eleverna själva tyckte. De uppskattar varken personal som håller för strängt på reglerna eller den som är för slapp. De egenskaper personalen bör ha är: *omtänksamhet, flexibilitet och trovärdighet*. Här kommer begreppet empati in. Det handlar om att sätta sig in i och förstå en annan människas känslor och situation (Holm, 2001). Författaren menar att blir man för statisk och saknar flexibilitet finns risk för en missad empati. Med detta menar Holm att personalen inte lägger märke till elevens känsloutryck/signaler. Saknas denna förmåga uteblir även omtänksamheten. Goldstein, Glick & Gibbs (2004) skriver att spontanitet/flexibilitet leder till att förstärkningar blir mer uppskattade då det ger större verkan om de är oförutsedda.

Delaktighet

Delaktigheten som personalen pratar om gäller dels den delaktighet som personalen känner i sitt arbete men också den som eleven har i sin behandling. Känslan de återkommer till är att de ”spelar på samma planhalva” som eleven. De menar att det är tillfredsställande att få med eleven i behandlingen och att de på så sätt uppnår ett gott resultat. Personalen anser att det är viktigt att de delaktiga är med på besluten för att kunna genomföra dem:

Det att det är svårt att få någon att agera mot det man spontant känner om man inte själv är delaktig i beslutet...är man delaktig i beslutet så förpliktas man sig på ett annat sätt också (Göran).

Genom att bli delaktig får man en upplevelse av glädje. I och med att det råder delaktighet ökar självständigheten hos varje individ (Granér, 1991). Författaren menar att denna självständighet ger en ökad stolthet. En yrkesstolthet hos personalen samt en stolthet hos ungdomen som faktiskt deltar aktivt i sin behandling. Meuwisse mfl. (2001) skriver att tidigare forskning visar på brister på barnfokusering i socialt arbete och i forskning i socialt arbete. Med tanke på detta är KBT: s delaktighet av ungdomen ett bra behandlingsinslag. Enligt författarna är dess motsats paternalism vilket innebär tvång och förtryck.. Genom att göra eleverna delaktiga ger de ungdomarna en erfarenhet av inflytande över sin egen livssituation.

Jag känner att nu använder jag mina skoltermer...delaktighet, medvetenhet...alltså dom här bitarna dom är så viktiga...jag får en inre tillfredsställelse..jag känner mig nöjd med mig själv när jag lyckas få en elev att bli delaktig...jag lyssnar, ger verktyg..jag ser att det fungerar..jag får en oerhörd tillfredsställelse (Sussi).

Det är viktigt att vara medveten om att relationen mellan personal och elev inte är jämlik (Hill, 2005). Författaren menar att när det ser ut på det sättet är det betydelsefullt att inte ha ett förhållningssätt som förmedlar ”du gör ditt eget val, men jag bestämmer”. Berglund (2000) menar att en människas val är ”fria” men att det ändå är så att samhället sätter normerna för vad som är acceptabelt. Författaren anser att individer behöver goda skäl att vilja förändras och göra nya val. Det blir personalens uppgift att kunna motivera eleven. Berglund menar att man ska använda elevens egen vilja att förändras och anser att denna kan utvecklas genom exempelvis färdighetsträning. Författaren anser att denna träning ökar de egna läkande krafterna och därmed höjs motivationen.

Delaktigheten hos eleverna bygger också på en översikt på vad ska jag göra, vad krävs av mig, fasprogrammet och så vidare, dom (eleverna) har översikten, dom är delaktiga...även dom är delaktiga.. det tror jag gör det extra lättarbetat (Göran).

Genom att personalen hela tiden samarbetar med eleven kring strategier i behandlingen skapas en förståelse för individen. I dessa strategier är det enormt viktigt att sätta sig in i elevens syn/känsla i situationen och inte lägga in sina egna värderingar (Wadström, 1995). Har man denna empatiska förmåga kan resultatet i tex. en beteendeanalys bli ett bra underlag för behandlingen. Saknar man förmågan att sätta sig in i elevens situation dvs. ”stänger den ute”, minskas chansen till en delaktighet från elevens sida i behandlingsarbetet. (Hill, 2005). Madsen (2001) menar att det finns en risk för maktutövande om delaktigheten utesluts. När eleven bjuds in så är det betydelsefullt hur personalens förhållningssätt är (Miller & Rollnick, 2002). Är personalen moraliserande och vill lära eleverna hur de ska leva och vara finns risk för ett motstånd och tom. aggression från eleven. Här kommer Holms komponent i professionellt förhållningssätt in nämligen vetskapen om att relationen inte är jämlik (Holm, 2001). Författaren menar att personalen måste väga in den aspekten att eleven är placerad där mot sin vilja och ofta har mindre motivation till delaktighet. Madsen (2001) skriver att när det gäller delaktighet är den empatiska förmågan en viktig faktor. Personalen måste kunna sätta sig in i elevens situation och låta den bli delaktig utifrån sina förutsättningar. Genom att vara medveten om elevens villkor i delaktigheten och vara reflekterande över sin egen roll i densamma intar man ett professionellt förhållningssätt.

Reflektion

På avdelning Forsen upplever varje personal att de vid kvällsreflektionen får berätta om sin dag och hur just de upplevt den, vad som känts bra resp. dåligt. Här använder de sig av samma verktyg inom KBT som de använder på eleverna tex. att ge varandra förstärkningar (vad personen gjort bra eller mindre bra). De anser att den kommunikation som sker i deras kvällsreflektion är mycket viktig för arbetsklimatet. De känner att de använder reflektionerna som en läroprocess. De uttalar att de använder sig av varandras kunskaper för att utvecklas.

Vi har ju kvällsreflektion där vi reflekterar. Vi använder mycket förstärkning på varandra..när man kommer får man höra, nämen va roligt jobbar du idag, då får man den där positiva känslan att man är uppskattad ..de tycker de är kul att jag kommer till jobbet sen har man lagt ribban för kvällen...det skapar ett gott klimat när man förstärker varandra vad den andre gör som är bra (Sussi).

De tycker att kvällsreflektionen är ett bra forum som skapar ett öppet arbetsklimat.

Kommunikation kan vara såväl medveten och öppen som omedveten och dold (Granér, 1991). Oavsett om kommunikationen är dold eller öppen så påverkas man ömsesidigt av den likväl. Författaren menar att kommunikation, i detta fall personalens kvällsreflektion, gör det möjligt för personalen att förhålla sig till varandra. Detta gör att grupprocesser bearbetas och utvecklas.

Graner (1991) beskriver öppet arbetsklimat bl.a. så här: klimatet är beskrivande, problemorienterat, medkännande och jämlik. Han menar att motsatsen är bedömande, kontrollerande, neutralt och överlägset. Författaren skriver att i och med att man har ett öppet arbetsklimat blir det sociala klimatet mindre spänningsfyllt och försvarspräglad. Därmed kan gruppen fokusera sin energi på det som är sätta att göra nämligen behandlingsarbetet.

Ja, för mig ger det möjlighet till att ... att säga vad jag tycker och tänker att det är högt i tak det är fritt för alla på nåt vis och diskutera fast man.. både bra och dåligt då eller hur tänkte du där.. eller sådär.. eller varför gjorde du på det viset och vad blev följderna av det (Melker).

En del människor undviker konflikter och kan även vara rädda för konfrontation (Nilsson & Waldemarsson, 1994). Det som kan göra ett samtal svårt behöver inte vara samtalet i sig utan även situationen. Författarna menar att det är viktigt att man skiljer på sak och person och att man har ett mål med samtalet (i det här fallet positiv eller negativ kritik till en kollega i kvällsreflektionen). Genom att använda sig av tankegångarna i en beteendeanalys kan personalen öka förmågan att sätta sig in i den andres situation (Wadström, 1995). På detta sätt ökas förståelsen varför ens kollega agerade på det ena eller andra sättet dvs. vad som drev henne/honom att göra på ett visst sätt.

Att det är fördelaktigt men reflektion är säkerligen alla överens om men det är inte alltid så enkelt (Nilsson & Waldemarsson, 1994). Författarna menar att man måste besitta självkänedom och vara medveten om vilka budskap man förmedlar. Vid reflektion är det viktigt att de framförs på ett trovärdigt sätt så att tex. positiv kritik tas för just positiv.

Man kan tänka, vad bra för dig att du har fått massa verktyg i KBT och slänger ur dig massa positiv feedback som du inte menar och det har hänt att det kommer från elever också. Därför är det oerhört viktigt att när man berömmar så berömmar man specifikt, vad det är personen gör (Anton).

För att öka motivationen hos den som ska ta emot såväl positiv som negativ kritik måste man vara trovärdig (Miller & Rollnick, 2002). Om berömmet inte är trovärdigt uppskattas det inte av mottagaren och han/hon motiveras inte att förändras. Här kommer självkänedom in som Holm (2001) menar är en komponent i det professionella förhållningssättet. Författaren

anser att ifall man inte är medveten om vad/hur man förmedlar ett budskap är det svårt att medvetandegöra andra via kritik.

Ansvarsöverlämnande

En ständigt återkommande kommentar från personalen är att de upplever det skönt att kunna lägga över ansvaret på eleven. Här menar de att metoden utgår från att varje individ har ett eget val. I och med detta slipper de "tjata" om icke önskvärda val som kan vara tex. att eleven inte går upp på morgonen. Innan eleven ställs inför olika val får de klara instruktioner om vilka konsekvenser det får. Personalen anser att det är skönt att inte behöva vara "en polis som pekar med hela handen" utan kan lägga kraft och energi på väsentligare saker i behandlingen.

Fördelar för mig,.det är att man kan lasta över ansvar på eleven, slippa gå i klinsh med eleven, man lägger över ansvaret på eleven, det ser jag som en fördel för mig (Melker).

Man lägger mycket mer ansvar på eleven, det är ditt val, du väljer själv, vi pressar inte dej att göra nånting utan det här är de konsekvenser som blir av ditt beteende och så får eleven välja och det känns mycket enklare att jobba på det sättet och ge mer ansvar till eleverna tycker jag , det måste jag säga känns väldigt skönt (Sussi).

Alla individer har behov av att ta ansvar och därmed ha en viss kontroll och agera självständigt och säkert i sin vardag (Granér 1991). Berglund (2000) anser att kontroll och säkerhet ökar förmågan att hantera vardagliga svårigheter och problem. Författaren menar att ungdomars val sker i sociala sammanhang. Dessa sammanhang består av relationer med viktiga människor. För ungdomar som är placerade på institution står personalen för dessa relationer och är därmed basen för ungdomen och dess val. Berglund menar att det gäller valen inför såväl väg in som väg ut ur problematiska situationer.

Hill (2005) anser att denna syn på behandlingsinslag kan definieras som ett "överlämnande av ansvar". Ett överlämnande sker både genom att eleverna själv får ta ansvar för sina handlingar och att ge metoden (reglerna) ansvar för behandlarens handlingar. Författaren menar att det finns en risk i detta. Domineras behandlingen av ett överlämnande av ansvaret menar Hill att detta förhållningssätt inte medför en ömsesidig anpassning utan snarare ett auktoritärt förhållningssätt. För att undvika denna negativa utveckling är det viktigt att inte luta sig tillbaka och låta metoden göra jobbet. Här är det än mer viktigt för personalen att ge eleven verktyg och motivation att göra bra val. För detta krävs uppfinningsrikedom och entusiasm

(Hill, 2005). Personalen nämnde vid flera tillfällen att de ignorerar tex. gråt/ledsenhet hos eleven när hon använder sig av det på ett falskt sätt för att få uppmärksamhet. Om detta görs av slentrian finns en risk att man missar när ledsenheten är på riktigt och empatin uteblir (Holm, 2001). För att behålla ett professionellt förhållningssätt krävs att personalen är uppmärksam och verkligen lyssnar in och försöker läsa av vad eleven säger och vill. Samtliga respondenter anser att det har blivit lättare med tiden att ignorera ovanstående problemexempel (ledsenhet). Här finns en risk att man blir känslokall och att man ”stänger av” och det sker ingen känslomässig respons från personalen (Holm, 2001). Här uttryckte föreståndaren på Forsen hur han hjälper till att medvetandegöra detta. Han berättade att han pratar med personalen kring detta när de nyanställs. Han menar att de får lära sig att ta in elevens känsla för att sedan bearbeta den. När den har bearbetats läggs den tillbaka på eleven då personalen har en strategi på hur de ska bemöta eleven. Detta för att personalen inte ska ta emot projiceringar från eleven och påverkas negativt av det. Utsätts personalen för detta blir det svårt att genomföra en bra behandling.

Empatiforskare har en uppfattning om att ”empatisören” måste beröras känslomässigt för att en förståelse ska kallas för empati (Holm, 2001). Däremot menade föreståndaren att personalen ibland är tvungen att stänga av till viss del för att överleva. Detta kallar Granér (1991) för psykologiska försvar. Författaren menar att ett sådant agerande hindrar alltför smärtsamma tankar och känslor att få fäste.

Sammanfattning

De faktorer inom KBT som personalen anser underlätta deras arbete är alltså struktur, delaktighet, reflektion och ansvarsöverlämnande. De upplever att KBT är en tydlig metod där metodens verktyg underlättar arbetet. Verktygen skapar förutsättningar för att alla arbetar på samma sätt. Denna tydlighet skapar en trygghet när de vet vad som förväntas av dem när de kommer till arbetet. Block- och fassystemet gör att de får bevis på hur behandlingsarbetet fortlöper. De tycker dessutom att det är tillfredställande att se resultaten så snabbt som metoden ger på behandlingen. Ett bra komplement till KBT att använda sig av för att motivera eleven är MI. Det finns en viss risk för att strukturen blir ett inslag av för mycket kontroll. Detta sker på bekostnad av den känslomässiga kontakten vilket leder till en missad empati. De upplever att det är stimulerande att eleverna blir delaktiga i sin behandling för att då blir deras arbete lättare att genomföra. KBT bygger just på att eleven är delaktig i behandlingen. Det är dock viktigt att vara medveten om att eleven är där mot sin vilja. Det blir personalens ansvar och uppgift att motivera dem till delaktighet och förändring.

Deras reflektioner i arbetet spelar en stor roll. De sätter sig ner och ger varandra feedback på arbetet och använder sig av att ge varandra förstärkningar. Ett öppet arbetsklimat gör att gruppen utvecklas vilket i sin tur är till fördel för elevernas behandling. Vid reflektion är det betydelsefullt hur och vad man framför. Varje person måste vara medveten över hur den påverkar andra tex. genom sitt kroppsspråk.

Samtliga trycker på fördelen att lämna över ansvaret på eleven. Eleven har själv gjort valet att bete sig på ett eller annat sätt. Personalen anser också att detta hjälper dem att inte ta över elevernas ångest. De får lära sig att ta emot elevernas känslor, bearbeta dem för att sedan lämna tillbaka dem. Det är personalens uppgift att ge eleven de alternativ de behöver för att göra bra val.

Faktorer i KBT som försvårar arbetet.

Att möta ett nytt tankesätt

När det gällde inläring av KBT tyckte personalen på Forsen att själva tankesättet var helt nytt och för en del lite svårt att ta till sig. Något som återkom var känslan av maktlöshet när de inte skulle ingripa vid specifika tillfällen. Att inte få behålla kontrollen utan lämna över ansvaret till eleven kan för en del personal leda till känsla av otrygghet (Hill, 2005). Författaren menar att det kan upplevas att man inte kan styra eleven. Forsens personal säger att de varit vana vid det sedan tidigare. En svårighet i detta menar Hill kan vara att hitta en balans mellan att tillämpa reglerna och samtidigt inte bli för auktoritär och straffande. Personalen upplevde att det var mer eller mindre svårt att ändra sitt tankesätt vad det gällde förändringen av bemötandet med eleverna. De uttalar att de inte är uppfostrade på det sättet KBT förespråkar. Det kan vara en svårighet att avväga när, var och hur man ska bemöta varje individ. Nilsson & Waldemarsson (1994) menar att när människan filtrerar, organiserar och tolkar information styrs man av förväntningar, behov och teorier. Genom teorier (kunskap) kan vi göra ett urval för att inte bli överbelastade. Författarna säger att det finns en risk att man kan tolka innan analysering. Detta kan leda till att man inte ser det som faktiskt finns. En svårighet kan tex. vara att inte reagera på en högljudd elev utan släcka ut beteendet dvs. ignorera det. Svårigheten ligger i att inte falla för den mänskliga spontana reaktionen utan istället följa strategin som man upprättat efter en beteendeanalys. En annan aspekt i detta är att metoden kräver att personalen är uppdaterad på beslut kring eleverna. Dessa beslut kan vara att ett visst beteende ska uppmuntras eller inte. Är inte personalen medveten och bemöter på rätt sätt utvecklas inte eleven (Ahlin 2006).

Det är väl så man blivit uppfostrad själv kan jag tänka mig dvs. tjata om hur man skulle sitta och hur man ska göra. Du ska tex. inte vara på en elev och tjata utan eleven har valt det själv. Det var inte naturligt för mig... (Melker).

Sen dyker det ju upp nya situationer...men för dom som kommer nya är det ju nya situationer hela tiden...och så ska man reagera tvärs emot vad man själv spontant tycker (Göran).

Om man byter arbetsmetod och känner sig skeptisk ska man inte bara köpa metoden rakt av utan ta reda på fakta. Det är viktigt att ha en grund att stå på dvs. utbildning/kunskap. För att behålla ett professionellt förhållningssätt är det en förutsättning att man är medveten om människor i omgivningen ev. inte har den kunskapen om KBT som behövs för att förstå. Här krävs det empati dvs. förmåga att kunna sätta sig in i andra människors situation (Holm, 2001) Hur man tolkar omvärlden ser olika ut beroende på egna behov, förväntningar och tidigare erfarenheter (Granér, 1991). Författaren menar att det individuella syftet med all mänsklig aktivitet är i grunden emotionell. Därför är det viktigt att man lär sig och tar till sig en metod för att kunna efterleva den. Granér menar att man måste få uppleva tillfredsställelse och mening i sitt arbete för att må bra. Det kan vara svårt att ta till sig regler/normer om man inte förstår syftet. Författaren säger att om någon har nya idéer kring regler/normer kan man stöta på motstånd. Granér fortsätter att har gruppen ett arbetssätt som fungerar finns ofta ingen motivation till förändring. Författaren menar att normförändringar är en process både logiskt-, tanke- och känslomässigt. Dessa förändringar innebär att förhållningssättet måste ändras vilket påverkar de socio-emotionella behoven och därmed också tryggheten. Arbetsklimatet bör vara sådant att det är möjligt för all personal att diskutera och omvärdera utförandet av behandlingen.

Samstämmighet

Personalen fokuserar mycket på vikten av att alla gör lika i arbetet med ungdomarna. Med detta menar de att alla utgår från samma regler och följer det som är beslutat. KBT är en metod där strukturen är basen och behandlingen blir omöjlig att genomföra om inte alla gör lika och är lojala mot gruppbesluten. En svårighet tycker de är när det kommer in personal som inte har utbildning i metoden. Personalen känner frustration när vikarier etc. inte har samma synsätt/bemötande som den ordinarie personalen har. Detta leder till att personalen då får ett större ansvar vilket upplevs betungande.

Det är jobbigt när man blir ifrågasatt, jag menar om det kommer någon som inte fattar hur vi tänker och så, man får liksom stå till svars. Det är ju ett annat

tankesätt och då är det ju svårt att hänga med om du bara kommer in tillfälligt. Är dom inte insatta i regelverket så blir eleverna otrygga och inte vet, dom testat och så (Anton).

När människor möts för att gå samman och genomföra gemensamma uppgifter skapas ett arbetsklimat som i sin tur skapar ett beteendemönster (Nilsson & Waldemarsson, 1994). I dessa fall menar Granér (1991) att det är av största vikt att personalgruppens mål och syfte är tydligt så att alla gör lika och arbetar åt samma håll. Granström (2000) uttrycker att om en organisation är otydlig är risken stor att behandlingsarbetet får en pseudokaraktär. Här blir reflektionen betydelsefull. Granér (1991) menar att individer kan söka tillfredsställelse för egen del samt försöka undvika eget obehag. Är så fallet är det viktigt att detta lyfts fram för att undvika att gruppens syfte, behandlingsarbetets fortlöpande, blir påverkat negativt.

En mycket betydelsefull faktor i KBT är just enighet (Ahlin, 2006). För att bemötandet och förhållningssättet ska vara funktionellt krävs att personalen är eniga i förhållande till behandlingsuppdraget och utförandet av detsamma. Att arbeta i grupp är förknippat med en rad svårigheter (Svedberg, 2003). En av orsakerna till detta menar författaren kan vara att arbetsvillkoren är otillfredsställande. En anledning till denna känsla kan vara att arbetsgruppens uppgift är oklar. Om det, som Forsens personal nämner, kommer in annan personal och arbetar som inte har KBT-kunskap så uppstår det problem. De strategier som upprättats kring eleverna kan då haverera om någon kommer in och gör helt annorlunda (Lardén, 2002). Svedberg (2003) menar att det kan leda till ohälsosam stress om personalen får kämpa för att ha kontroll på arbetsdagens innehåll. Om det ska börja en vikarie på Forsen har de en introduktionstid då de får prova på om de passar för arbetet. Här menar Svedberg att det är viktigt att diskutera frågor om värdegrund och personligt förhållningssätt gentemot eleverna. Om reglerna förändras för eleverna och tillvaron blir otydlig uppstår svårigheter för dem (Hill, 2005). Denna oförutsägbarhet gör att eleverna laborerar och tänjer på gränserna. Författaren menar att detta påverkar behandlingen i negativ riktning. För att förstå vikariens situation krävs empati (Holm, 2001) Istället för att bli arg på vikarien för att den gör annorlunda än man bestämt bör man försöka förstå varför personen gjort som den gjort. Att ha en öppen dialog kring detta är en förutsättning för att arbetet ska fungera. Det är inte ovanligt att grupper individualiserar sina problem. De skyller på enskilda individer då svårigheterna egentligen ligger hos hela gruppen (Granér, 1991).

Ett annat perspektiv att se vikarier på är att se dem som en tillgång (Svedberg, 2003). Författaren menar att man ska ta tillvara på varandras kompetenser. Det är viktigt att miljön kring ny personal är tillmötesgående så att det skapas förutsättningar för individen att känna trygghet så att de kan utvecklas på ett konstruktivt sätt. Forsens personal har upplevt svårigheter att förstå det nya tankesättet i KBT och har därför förutsättningar att förstå vad ny personal upplever.

Granér menar att det måste finnas motivation att visa förståelse vilket delvis styrs av attityder/kulturen i arbetsgruppen. Åter igen spelar det öppna klimatet en stor betydelse. Granér säger att det inte är helt ovanligt att vi nöjer oss med halva eller förtäckta budskap. Det kan vara nog så svårt för den invigde att förstå budskapen medan för den nye blir det snudd på omöjligt. Författaren påtalar vikten av att uttala budskapen och inte betrakta dem som självklara. Granér fortsätter att likhet och samhörighet hör ihop till viss del. Författaren anser att för starka normer kring likhet kan bli en hämmande faktor för att en utveckling ska ske i gruppen. Dessutom begränsas möjligheten att gruppens resurser utnyttjas.

Uppdaterad/tidskrävande

Personalen upplever att det är mycket information och många dokument att hålla reda på. Det är manualer som ska fyllas i, de ska uppdateras samt att elevens fasarbete hela tiden ska hållas ajour. De upplever att det kan vara svårt att få tiden att räcka till för pappersarbetet. Om de är borta från sitt arbete några dagar kan det vara mycket att ta till sig som har hänt under tiden. Det är också viktigt att de har kunskap om vilka strategier som gäller runt varje elev.

Det svåra är att det är väldigt mycket beslut som tas och regler. Man mäter olika beteenden och så.. där i ligger svårigheten att hålla sig uppdaterad på varje elev. Det är inte så enkelt, det är svårt att hålla allt i huvudet (Anton).

Det är ju allt pappersarbete, det är mycket papper som ska fyllas i, det är mätningar, alltså det är mycket pappersarbete som det inte var tidigare, som är en svårighet i sig att hinna med rent tidsmässigt (Kia).

De upplever att det ibland kan vara jobbigt då metoden kräver att ”man är alert” hela tiden dvs. att man är uppdaterad. De nämner att man tex. kan ha en dålig dag och då kan det vara mycket svårare att vara alert.

En kontroversiell fråga i många organisationer är tiden eller snarare bristen på densamma (Svedberg, 2003). För att syftet med personalens arbete ska bli tillgodosett, dvs. att behandlingsarbetet fungerar, krävs en målinriktad aktivitet. Författaren menar att det bästa

sättet att åtgärda detta är att prioritera, organisera och därmed disponera tiden. Det ligger på allas ansvar att ta del av andras dokumentation och hålla sig uppdaterad. Svedberg säger också att tiden för samarbete bör prioriteras. En intressant aspekt i detta är att Forsen enbart har handledning i metoden och ingen processhandledning. De anser sig heller inte vara i behov av det. En processhandledning skulle kunna vara ett forum för att diskutera samarbete, brister och motsättningar för att utvecklas som arbetsgrupp. För att orka med sitt arbete och utvecklas behövs tid för reflektion/eftertanke. Då KBT är väldigt manualstyrt och det är mycket papper att fylla i krävs personligt engagemang (Svedberg, 2003). Vissa kan ha svårare än andra för administrativa göromål. Författaren menar att man ska släppa på invanda yrkesroller och revir för att arbete mer efter personlig kompetens. Man bör släppa prestigen och acceptera att man är kunnig på olika områden. Däremot är det en förutsättning att manualer etc. blir ifyllda annars faller hela metoden (Goldstein, Glick & Gibbs, 2004). Granér (1991) menar att individer tar på sig olika roller. En del har rollen som den ”store organisatören” medan någon annan är raka motsatsen och förväntar sig att någon annan ska göra jobbet. Författaren anser att detta resulterar i frustration och konflikt i arbetsgruppen. För att återgå till våra teoretiska begrepp här så krävs det empati, självinsikt och motivation för att förstå sina egna och kollegornas kompetenser och/eller brister.

Sammanfattning

De faktorer i KBT som personalen på Forsen anser försvårar deras arbete är att möta ett nytt tankesätt, samstämmighet och uppdaterad- och tidskrävande. De flesta av dem tyckte att det var lite svårt att ta till sig det nya tankesättet som metoden innebär. Exempel på detta är att inte uppmärksamma olika beteenden hos eleverna som de spontant känner att de reagerar på. Här kan det finnas en svårighet att avväga vad/hur mycket man ska acceptera som ny. Även om metoden är väl beprövad kan utförandet alltid värderas/omvärderas. Är det ett klimat i arbetsgruppen som skapar förutsättningar att förslå en förändring? Det är en viktig fråga. Samstämmigheten eller snarare bristen på samstämmighet ser personalen som en försvårande faktor. KBT förutsätter att alla är eniga samt ”gör lika” och Forsens personal upplever att det kan vara svårt när det kommer in vikarier eller andra som inte kan metoden. Om de gör annorlunda än vad som sagts tänjer eleverna på gränserna och atmosfären påverkar behandlingsklimatet. Här krävs empati av den ordinarie personalen och att de tar hand om vikarierna på bästa sätt. De som själva upplevt KBT som svårt att ta till sig har bra förutsättningar att sätta sig in i den oinvigdes situation. Det är viktigt att ha ett öppet klimat och kunna diskutera situationerna som uppkommer. Respondenterna i vår studie anser också

att metoden är tidskrävande och att det kan vara jobbigt att vara uppdaterad hela tiden. De känner att det krävs att man är alert hela tiden. Personalen måste organisera och disponera tiden på bästa sätt. Det är viktigt att släppa på prestigen och acceptera att man är kunnig på olika områden och utnyttja varandras kompetenser.

Resultatsammanfattning

Vi har intervjuat Kia, Sussi, Anton, Melker och Göran på avdelning Forsen, Sisgården. Vårt syfte med detta har varit att få fram deras åsikter om hur det är att arbeta med KBT samt vilka känslor som då väcks. Vi har valt att dela upp deras svar i *faktorer i KBT som underlättar respektive försvårar deras arbete*. Det visade sig att de hade lättare för att sätta ord på faktorer i KBT som underlättar deras arbete än på de som försvårar. De var överlag mycket positiva till att arbeta med metoden.

De faktorer och känslor som framkom under intervjuerna redovisas nedan:

Faktorer som de anser underlättar deras arbete och känslorna de upplever i förhållande till faktorn	Faktorer som de anser försvårar deras arbete och känslorna de upplever i förhållande till faktorn
<u>Struktur</u>	<u>Att möta ett nytt tankesätt</u>
<i>trygghet, stabilitet, känns jätteskönt, tillfredsställelse</i>	<i>maktlöshet, otrygghet, känns svårt och onaturligt</i>
<u>Delaktighet</u>	<u>Samstämmighet</u>
<i>samspel, tillfredsställelse, förpliktelse, glädje, självständighet, stolthet, nöjd</i>	<i>frustration, bli ifrågasatt, betungande</i>
<u>Reflektion</u>	<u>Uppdaterad/tidskrävande</u>
<i>positiv känsla, uppskattad</i>	<i>känns svårt, otillräcklighet</i>
<u>Ansvarsöverlämnande</u>	
<i>känns lätt och skönt</i>	

Personalen anser att strukturen i KBT är den mest fördelaktiga faktorn för dem i deras arbete. När de nämner struktur menar de verktygen som metoden har att erbjuda samt att metoden är tydlig att arbeta efter. Detta gör att alla arbetar på samma sätt. Tydligheten bidrar till att personalen känner sig trygga i sitt arbete. För att inte bli låst i strukturen och därmed inkräkta

på den känslomässiga kontakten är empati en förutsättning. Metoden uppfattas som ett bra mätverktyg då de ser resultaten av behandlingen tydligt. Det är viktigt att motivera eleverna då de oftast inte är benägna att genomföra en förändring. MI (motiverande intervju) är en metod som hjälper individen att öka den inre motivationen.

Den andra faktorn som de upplever underlättar deras arbete är att eleverna är delaktiga i behandlingen då KBT bygger på den delaktigheten. Ett stort ansvar som personalen har är att göra eleven motiverad till delaktighet. Detta försvåras av att eleven är där mot sin vilja.

Den tredje faktorn, reflektion, innebär att personalen går igenom dagens arbetspass strukturerat då de ger varandra positiv och negativ kritik. Genom att varje person medvetandegörs utvecklas arbetsgruppen och därmed också behandlingsarbetet.

Den fjärde faktorn de nämner är att de lämnar över ansvaret på eleven. De menar att eleven själv väljer vad/hur den ska göra. Det är personalens uppgift att ge eleven de alternativ de behöver för att göra bra val. Det är dock viktigt att beteenden inte ignoreras av slentrian. Görs detta finns en risk att man missar när tex. ledsenheten är på riktigt.

Den första faktorn i KBT som försvårar deras arbete anser de vara att möta ett nytt tankesätt. Det var ett helt nytt sätt att tänka på för flera av dem. Spontant kände dem att de själva inte blivit uppfostrade på det sättet och hade heller inte erfarenheten av att inte tjata på eleven för att få dem utföra vissa saker. En förutsättning för att en ny personal ska ta till sig metoden och våga fråga/ifrågasätta krävs det att arbetsklimatet är sådant att det är tillåtet. Den andra faktorn är samstämmighet. I KBT förutsätts det enighet för att metoden ska fungera och man ska nå ett bra resultat. En svårighet blir när någon inte gör som man bestämt kring en elev. Personalen har upplevt att detta kan hända när vikarier kommer in och arbetar. Detta skapar en otrygghet bland både elever och personal. Här krävs empati och förståelse av personalen att vikarierna kanske inte vet hur de ska göra. Det är den ordinarie personalens uppgift att skapa förutsättningar för vikarien att lyckas i sitt arbete vilket inte alltid är så lätt. Den tredje faktorn är att metoden är tidskrävande och kräver att man är uppdaterad. Metoden är uppbyggd av manualer och personalen upplever att det är svårt att hinna med att fylla i dem. Det är även svårt att hålla sig ajour med nya beslut etc. om de varit borta från jobbet endast några dagar. En förutsättning för att arbetet ska flyta är att man organiserar sig och prioriterar tiden. En annan infallsvinkel är att man också ska ta vara på varandras kompetenser. Det är viktigt att man har förståelse för att alla inte kan vara bra på allt. Hjälps man åt får man ett professionellt arbetsklimat.

8. SLUTDISKUSSION

I denna studie har vi undersökt Kognitiv beteendeterapi (KBT) ur en annan synvinkel än vad som varit brukligt i tidigare forskning. Tidigare studier har varit fokuserade på vilket behandlingsresultat KBT visat. Trots att vi har letat har vi inte funnit någon studie som visat personalens inställning/uppfattning av metoden. Syftet med vår studie har därför varit att undersöka hur personalen upplever att det är att arbeta med KBT samt att beskriva hur verksamheten kan se ut på en LVU- institution där metoden används.

Studien ger en beskrivning av faktorer i KBT som personalen anser underlättar respektive försvårar deras arbete med ungdomarna. Undersökningen redovisar också de känslor som väcks hos personalen i förhållande till dessa faktorer.

Samtliga av dem gav oss ganska liktydiga svar angående upplevelsen av KBT vilket vi anser gav oss grund för resultatet/analysen. En intressant reflektion i detta är att svaren var just så liktydiga. Kan de vara så överens eller fick vi de svar som de trodde vi ville höra? En deltagande observation hade kunnat vara ett komplement för att undersöka detta. Risken med en deltagande observation i detta sammanhang kan vara att det istället blir vår tolkning av deras vardag och upplevelser. Därför valde vi bort denna komponent.

Det mest centrala som studien visar är att personalen är överens om att det finns fler faktorer i KBT som underlättar deras arbete än de som försvårar. Personalen upplever det oerhört inspirerande att gå till sitt arbete. Strukturen i KBT gör att de vet vad som förväntas av dem och detta ger dem en trygghetskänsla. De direkta resultat som metoden leder till gör att personalen känner en tillfredsställelse vilket i sin tur leder till att de upplever en professionalism. Den stora svårigheten i metoden anser personalen vara när alla inte gör lika. Med det menar de när de kommer in vikarier som inte kan metoden.

KBT är en metod som ska användas som belönande men som även kan missbrukas som bestraffande. Vi tycker att våra teoretiska utgångspunkter *empati, motivation och professionellt förhållningssätt* är relevanta i förhållande till detta. Man måste ha med sig dessa komponenter för att inte missbruka metoden.

För att ett behandlingsarbete ska kunna genomföras på ett professionellt sätt krävs att personalen har empati dvs. förmåga kunna förstå elevens situation. Personalen bör känna empati men inte sympati dvs. medlidande. Medlidande kan resultera i att individen hamnar i en offersituation och det resulterar inte till någon förändring (Holm, 2001). För att behandlingen ska bli framgångsrik krävs att personal kan förstå och lägga fokus på varför en elev misslyckas men framförallt varför den lyckas. De beteendeanalyser som Forsen använder

sig av är ett bra instrument för såväl elever som personal för att skapa en förståelse. Då KBT förespråkar att personal ska ignorera icke önskvärda beteenden är empati mycket betydelsefullt. Eftersom kontrollen dvs. strukturen och reglerna i KBT är stark är det viktigt att personalen inte enbart analyserar elevens beteende utan även har en inlevelseförmåga (Hill, 2005). En annan synvinkel på empati är den som sker mellan personalen. Det är ett tufft klimat de arbetar i och det är viktigt med öppenhet i arbetsgruppen. För att kunna uppfatta andra människors signaler och förstå dess påverkan på sig själv krävs affekttolerans vilket innebär att man kan uthärda de känslor som väcks utan att få ångest och utan att tränga bort dem (Holm 2001). Här använder Forsen sina reflektioner till att lyfta fram och diskutera hur personalen påverkas eller inte av elevernas projiceringar. Men det är nog så viktigt att också vara medveten om hur man som personal påverkar eleverna i sitt sätt att vara. Eleven har rätt att ställa högre krav på personalen än tvärtom vad det gäller respekt, uppmärksamhet och empati. I och med att eleven är där mot sin vilja och är därför i ett utsatt läge är det orimligt att kräva det av dem. Det är professionellt att låta eleven ha företräde före sina egna behov. Saknas denna medvetenhet kring elevens utsatthet finns risken för ett auktoritärt förhållningssätt vilket kan leda till att metoden används på ett bestraffande/kränkande sätt (Payne, 2002).

En faktor som underlättar och som samtliga respondenter uppger är ansvarsöverlämnandet till eleverna. De menar eleverna själva gör valet och personalen slipper tjata och ”peka med hela handen”. Här anser vi att personalens viktigaste arbetsuppgift ligger. Att som personal ge förutsättningar för eleven att lyckas kan inte alltid vara så lätt. Ansvarsöverlämnandet handlar inte enbart om att säga ”gör du så, det är ditt val”, utan man måste vara säker på att man gett de förutsättningar man kan för att eleven ska kunna lyckas. För att ha ett professionellt förhållningssätt måste man vara självreflekterande (Holm, 2001). Om en elev gör ett val som inte anses som fördelaktigt måste man som personal reflektera över om man gett eleven förutsättningarna för att göra ett bra val. En annan aspekt i detta är ”vad är ett bra val”? Var går gränsen för ett okej beteende och vem avgör det? Detta är en diskussion som måste hållas levande i en arbetsgrupp som arbetar med ungdomar.

Även om personalen har tillgång till psykolog bör personalgruppen ha handledning utöver den rent metodiska annars ser vi en risk att gruppprocesser, projiceringar hanteras på egen hand. Eftersom det väcks så mycket känslor etc. hos personalen i arbetet med dessa ungdomar är det viktigt att detta bearbetas kontinuerligt för att någonstans måste det komma ut. Stängs dessa känslor in finns risk för utbrändhet och psykisk ohälsa hos personalen.

KBT verkar överlag vara en tillfredsställande metod att arbeta med. Personalen känner sig motiverade och professionella i sitt arbete vilket skapar en trygghet. Detta anser vi vara en bra förutsättning för att skapa ett gott behandlingsklimat.

Vi kan se att metoden verkar sårbar då personalen upplever det svårt när det kommer in okunnig personal i KBT då det är så viktigt att alla gör lika. Det kan tex. räcka att någon kommer in och gör på ett annat sätt än som är bestämt så faller en strategi kring en elev.

Vi ser även en fara i att personalen kan upplevas som auktoritär och bestraffande beroende på hur de hanterar regelsystemet och strukturen. Här vill vi återigen nämna vikten av empati bland personalen.

Avslutningsvis vill vi varna för att man lätt kan använda sig av massa termer som ingen annan förstår. Inom KBT finns det många uttryck som är specifika för just denna metod. Exempel på detta är: beteendeanalys, ART, SFT, K+, K-, fasuppflyttning, fasfest, positiv och negativ förstärkning, utsläckning, teckenekonomi etc. Då man i behandlingsarbetet möter många personer som inte har kunskap i KBT är det personalens uppgift att prata om behandlingen på ett lättförståeligt sätt. Dessa personer kan vara allt från föräldrar, socialsekreterare och övriga kontakter utanför institutionen. En av respondenternas svar visar vad hon själv upplevde när hon blev presenterad metoden:

En person gick fram och ställde sig vid tavlan och sa massa svåra ord, funktionell analys och S och B och K, och vi måste hitta funktionen i det här beteendet och jag kände: vad är det här? (Sussi)

Då de flesta av respondenterna tyckte tankesättet var främmande för dem är viktigt att behålla den känslan man hade när man var ny. Detta för att skapa ett tillåtande klimat för oinvigda att komma in i arbetsgruppen.

För att återgå till det socialpedagogiska perspektivet vill vi lyfta fram betydelsefulla aspekter. När man arbetar med ungdomar i utsatta livssituationer gäller det att bygga upp deras självförtroende samt skapa ett samarbetsklimat och förutsättningar för inflytande (Berglund, 2000). Författaren menar att självförtroende skapas oftast av det man ses, begrips och uppmärksammas för. Det är ett gediget arbete att skapa dessa förutsättningar i behandlingen. Utifrån personalens uppfattningar kan vi se att KBT är en bra metod att använda i behandlingsarbete om den används på rätt sätt dvs. belönande.

Vi anser dock att de viktigaste verktygen inte är de som metoden erbjuder utan de viktigaste verktygen i behandlingen är personalen själva. I Hills, Holmqvist & Langs (2005) studie visade det sig att personalens professionalitet är viktigare än valet av metod vid behandling

av ungdomar med problem. Med detta menar vi att det inte är metoden som gör jobbet utan det är personalen. Besitter man inte en *empatisk* förmåga, kan man inte *motivera* sig själv och eleven samt intar man inte ett *professionellt förhållningssätt* kan ingen metod i världen hjälpa.

LITTERATURLISTA

Berglund, S-A. (2000) *Socialpedagogik- i goda möten skapas goda skäl.*
Lund, Studentlitteratur.

Colneryd, G. (1999) *Etik och ungdomsvård – en empirisk studie av anställdas etiska problem inom tvångsvård av ungdomar*
Västervik, AB C O Ekblad & Co

Eliasson, R-M. (1995) *Forskningsetik och perspektivval*
Lund, Studentlitteratur.

Granér, R. (1991) *Arbetsgruppen: den professionella gruppens psykologi*
Lund, Studentlitteratur.

Granström, K. (2000) *Dynamik i arbetsgrupper- om grupprocesser på arbetet.*
Lund, Studentlitteratur.

Goldstein, A.P, Glick, B & Gibbs, J.C. (2004) *ART; Aggression replacement training*
Aneby, Barnhemmet Oasen AB

Hermodsson, A. & Hansson, C. (2005) *Demokrati i det lilla? Ungdomars delaktighet i sin behandling*
Västervik, AB C O Ekblad & Co

Hill, T. (2005) *Allians under tvång*
Linköping, Uni Tryck

Hill, T. & Holmqvist, R & Lang, A. (2005) *Ger ART bättre behandlingseffekt- utvärdering av metoder på särskilda ungdomshem*
Stockholm, Edita

Holm, U. (2001) *Professionellt förhållningssätt och empati*
Västervik, AB C O Ekblad & Co

Larden, M.(2002) *Från brott till genombrott: kognitiv beteendeterapi för tonåringar med psykosociala problem.*
Angered, Elanders Graphic Systems.

Mange Holme, I. & Krohn Solvang, K. (2001) *Forskningsmetodik; Om kvalitativa och kvantitativa metoder.*
Lund, Studentlitteratur.

Madsen, B (2001) *Social pedagogik*
Lund, Studentlitteratur.

Merriam (1994) *Fallstudien som forskningsmetod*
Lund, Studentlitteratur.

Meuwisse, A. , Sunesson, S & Swärd, H. (2001) *Socialt arbete- en grundbok*

Falköping, Elander Gummessons

Miller, W. R. & Rollnick, S. (2002) *Motiverande samtal*
Norrköping, Danagårds grafiska AB

NE, Nationalencyklopedin (2000)
Höganäs, Bra böcker

Norström & Thunved, (2004) *Nya sociallagarna, sjuttonde upplagan*
Stockholm, Elanders Gotab

Nilsson, B. & Waldemarsson, A-K (1994) *Kommunikation, samspel mellan människor*
Lund, Studentlitteratur.

Payne, M (2002) *Modern teoribildning i socialt arbete*. Stockholm, Bokförlaget Natur och Kultur

Svedberg, L. (2003) *Grupp- psykologi*
Lund, Studentlitteratur.

Wadström, O (1995) *Att förstå och påverka problembeteende*
Borås, Centraltryckeriet AB

INTERNETSÖKNINGAR

BTF- Beteende Terapeutiska Föreningen, Uppsala (2005-03-05)
www.kbt.nu

Encarta uppslagsverk, 2006
www.microsoft.com/encarta/se

Folkhälsoinstitutet 2006-01-10
www.flii.se

KBT- Centrum, Uppsala (2006-01-11)
www.kbtcentrum.com

Vetenskapsrådet
www.vr.se 2006-04-24

REFERENSPERSONER

Gunnar Ahlin, Beteendeterapeut, Operant AB, Hedemora

Bengt Daleflod, leg. Psykolog, Statens Institutionsstyrelse, Uppsala.

Eva Redestam Utbildningsledare, SiS 2006

Åkesson, N Direktör i Statens Institutionsstyrelse (2005-03-11)
www.stat-inst.se

- Vi kommer att ha fokus på dig och inte metoden
- Har du läst PM:et så du vet vad vår undersökning handlar om

Intervjufrågor

1. Ålder
2. Kön
3. Utbildning, befattning
4. Anställningsår, varför sökte du arbete på Brättegården

5. Hur länge har du arbetat med KBT?
 - *Har du arbetat på någon annan institution med KBT*
6. Hur introducerades KBT på din avdelning?
 - *Hur långt innan fick ni information och hur gick informationen till*
 - *Hur delaktiga var ni vid införandet av metoden*
 - *Vad kände du inför införandet av KBT*
7. Har du och dina kollegor fått utbildning inom KBT?
 - *Vilken typ av utbildning*
 - *Hur lång utbildning*
 - *Var utbildningen enbart teoretisk eller även praktisk*
8. Vad tycker du om utbildningen?
 - *Tillräcklig/bristfällig*
 - *Lätt/svår*
 - *Bra/dålig*
 - *Har ni haft uppföljningsdagar*
9. Får du/ni någon vidareutbildning/fortbildning eller någon annan utbildning?
 - *Hur ofta får ni det*
 - *Vilken typ av vidare- fortutbildning*
 - *Vem betalar utbildningen*
 - *Vem önskar/beställer den*
 - *Är utbildningen tillräcklig eller vill du ha mer... får du det?*
10. Får du/ni handledning inom KBT och annan handledning
 - *Extern/intern*
 - *Hur ofta får ni handledning*
 - *Kvalité / brister i handledningen*
11. Hur reflekterar ni ert arbete/förhållningssätt med varandra?
 - *Överrapportering*
 - *Reflektion*
 - *Debriefing*

- Övriga "möten" (spontana)

12. Har du erfarenhet av någon annan metod än KBT?

13. Anser du att det finns fördelar för dig med KBT och i så fall vilka?

- *Ev. jämförelsevis med tidigare erfarenhet av annan metod*
- *Vad "gör ni åt det", hur använder ni erfarenheten*

14. Anser du att det finns nackdelar för dig med KBT och i så fall vilka?

- *Ev. jämförelsevis med tidigare erfarenhet av annan metod*
- *Vad "gör ni åt det", hur använder ni erfarenheten*

15. Finns det några svårigheter för dig med metoden, i så fall vilka?

- *Ev. jämförelsevis med tidigare erfarenhet av annan metod*
- *Vad "gör ni åt det", hur använder ni erfarenheten*

16. Finns det faktorer inom KBT som gör det mer lättarbetat för dig i ditt jobb, i så fall vilka?

- *Ev. jämförelsevis med tidigare erfarenhet av annan metod*
- *Vad "gör ni åt det", hur använder ni erfarenheten*

17. Har vikarierna KBT- utbildning, om inte hur upplever du det?

- *"Påverkar" vikarierna arbetet för dig*

18. Hur ser din arbetsbeskrivning ut?

- *Ansvarsområden – sköts det.....*

19. Hjälper metoden dig att uppnå din arbetsbeskrivning och i så fall hur?

20. Om "nej" på fråga 18, vet du vad avdelningen har för mål med verksamheten.

Efter intervjun:

- Får vi återkomma om vi behöver komplettera
- Du kan kontakta oss om du vill komplettera dina uppgifter

Högskolan Väst
Institutionen för individ och samhälle
461 86 Trollhättan
Tel 0520-22 30 00 Fax 0520-22 30 99
www.hv.se